

[심포지엄]

건강검진기본법의 개요와 정책적 의의

김 한 숙

보건복지가족부 건강증진과

목 차

- 1 국가건강검진 사업 개요
- 2 건강검진기본법의 도입배경
- 3 건강검진기본법의 주요 내용과 의의
 - 1 국가건강검진위원회
 - 2 검진기관 지정기준 지정절차 지정취소
 - 3 검진기관 평가
 - 4 검진자료의 활용(사후관리)

건강검진 사업의 정의

- 일반 인구집단을 대상으로 해당 질병의 위험과 합병증을 감소시키기 위해 시행되는 선별검사와 사후관리로 구성된 보건 서비스
- ※ 선별검사(Screening test) : 질병의 증상이 없는 사람들을 대상으로 질병 및 질병의 위험요인을 가지고 있을 가능성이 큰 사람들을 구분하기 위해 실시하는 검사
- ※ 사후관리(Follow-up procedure) : 선별검사 결과 추가적인 조치가 필요한 사람들에게 확진, 치료, 교육, 상담 등으로 연계하는 개입조치

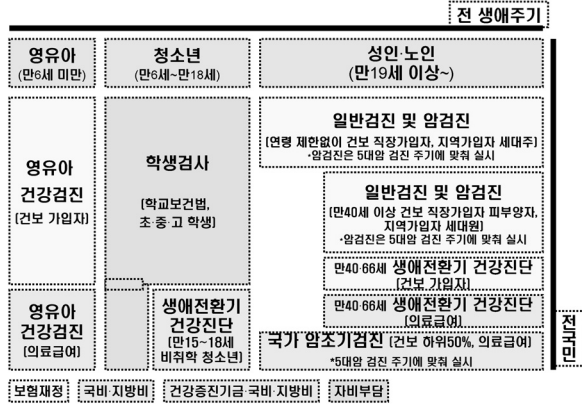
Principles of Screening, WHO(1968)

- The condition should be an **important** health problem.
- There should be a **treatment** for the condition.
- Facilities for **diagnosis and treatment** should be **available**.
- There should be a **latent stage** of the disease.
- There should be a **test or examination** for the condition.
- The test should be **acceptable to the population**.
- The **natural history** of the disease should be **adequately understood**.
- There should be an **agreed policy** on who to treat.
- The **total cost** of finding a case should be **economically balanced** in relation to **medical expenditure** as a whole.
- Case-finding should be a **continuous process**, not just a "once and for all" project.

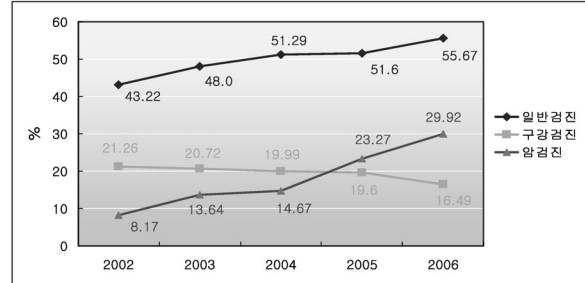
국가건강검진 사업 실시 연혁

- 1980 공·교 의료보험 건강진단 도입
- 1990 공·교 특정암검사 도입
- 1995 직장검진 및 지역가입자 건강검진 실시
 - ✓ 직장가입자 건강검진 노동부에서 복지부로 이관
- 1998 검진기관 요건 법제화, 신청에 의한 검진기관 등록
- 1999 “건강검진실시기준” 제정
 - 의료급여수급자 대상 국가 암조기검진 사업 실시
- 2000 특정암검사 전 가입자로 확대
- 2004 암검진 5대 암종으로 확대
- 2005 국가건강검진 제도개선 사업 시작
- 2007 만40세~66세 생애전환기 건강진단 실시
 - 만6세 미만 영유아 건강검진 실시
- 2008 건강검진기본법 제정·공포

국가건강검진 실시 현황



국가건강검진 수검률 추이('02~'06)



건강검진의 문제점



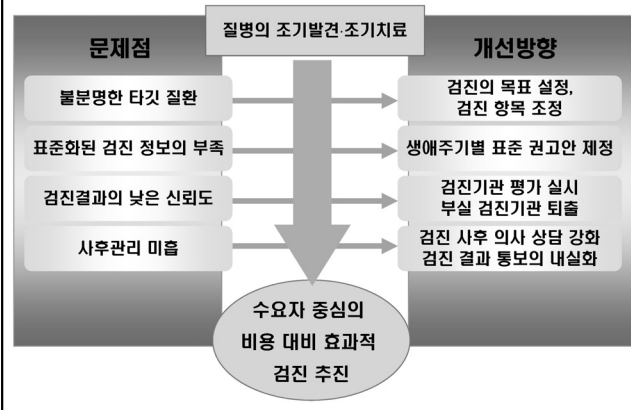
국가 검진 vs. 민간 검진

구분	국가 검진	민간 검진
실시주체	국가 관리형 - 복지부(일반검진, 암검진, 영유아 검진 등), 교육부(학생검진), 노동부(근로자 검진)	민간 주도형 - 국가 규제 없음
연간 총 비용	5,800억원 ('08년 복지부 수관)	7,500억원 ('06년 추산)
1인당 평균 단가	98,589원(암검진 포함) - 평생 1인당 총 검진 비용은 200만원 수준 ※ 출생 후~만90세, 2년 주기 실시	기본 검진 : 평균 50만원대 종합검진 : 100~200만원대 프리미엄 검진 : 500만원대
실시방법	등록된 검진기관(3,385 기관)에서 정해진 기준에 따라 실시	의료기관마다 별도 프로그램으로 실시

건강검진은 Screening ?

- Screening의 사전적 의미
 - A strategy used in a population to detect a disease in individuals without signs or symptoms of that disease. Unlike most medicine, in screening, tests are performed on those without any clinical indication of disease.
- 그러나, 생애전환기 건강진단과 영유아 건강검진을 통해 상당·교육 영역이 건강검진에 포함
 - 건강검진이 질병발견을 위해 행해지는 의례적 행위에 국한되기보다 건강관리를 위한 일상적 통로 역할을 할 것을 기대(수단으로서의 검진)

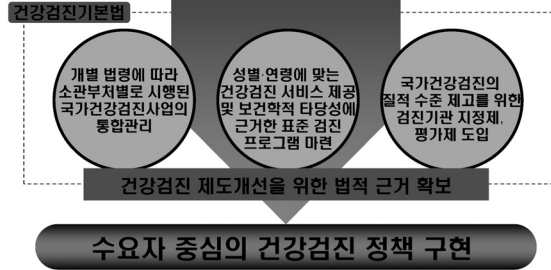
국가건강검진 제도의 추진방향



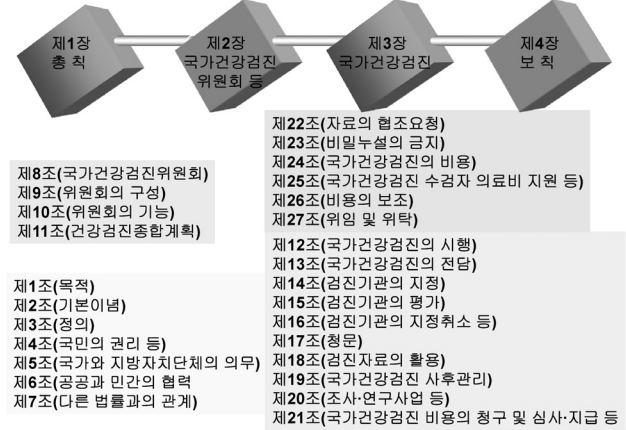
건강검진기본법의 제정 배경

질병의 사전예방을 위한 건강검진 중요성 증대
건강관리의 필수적 수단으로 인식되어 국민 인지도 향상 추세

그러나, 국가건강검진에 대한 국민의 만족도는 낮은편



건강검진기본법 구성(시행일 '09.3.22)



건강검진기본법의 목적과 이념

제1조 [목적]

이 법은 국가건강검진에 관한 국민의 권리·의무와 국가 및 지방자치단체의 책임을 전하고 국가건강검진의 계획과 시행에 관한 기본적인 사항을 규정함으로써 국민의 보건 및 복지의 증진에 기여함을 목적으로 한다.

제2조 [기본이념]

이 법은 국가건강검진을 통하여 모든 국민이 건강위험요인과 질병을 조기에 발견하여 치료를 받음으로써 인간다운 생활을 보장 받고, 건강한 삶을 영위하는 것을 기본이념으로 한다.

법의 적용을 받는 건강검진



I. 국가건강검진위원회

국가건강검진위원회의 기능

1. 건강검진종합계획 수립에 관한 사항
2. 국가건강검진의 대상자 범위·검사항목·검진주기 및 방법의 개발과 개정에 관한 사항
3. 검진기관 인력·시설 및 장비 등 지정 기준에 관한 사항
4. 국가건강검진의 질관리 및 건강검진 결과를 활용한 사후관리에 관한 사항
5. 국가건강검진에 관련된 통계의 수집 및 정리에 관한 사항
6. 국가건강검진에 대한 평가 및 개선방안에 관한 사항
7. 국가건강검진에 필요한 인력, 조직, 예산 등 보건·의료·자원의 조달 및 관리에 관한 사항
8. 그 밖에 보건복지가족부장관이 부의하는 사항

국가건강검진위원회 구성

- 위원장 : 보건복지가족부 차관
- 위원 : 15인(위원장 1인 포함)

소관부처(4)	학계(2)	법정의무자(3)	수요자(3)	공급자(2)
보건복지가족부 교육과학기술부 노동부 기획재정부	위원회에 상정된 안전과 관련되는 학회 추천자	사업주대표 학교장대표 국민건강보험공단	소비자단체 비영리민간단체 (시민단체) 근로자대표	검진기관 대표 단체와 의료단체의 추천자

국가건강검진위원회 업무의 지원

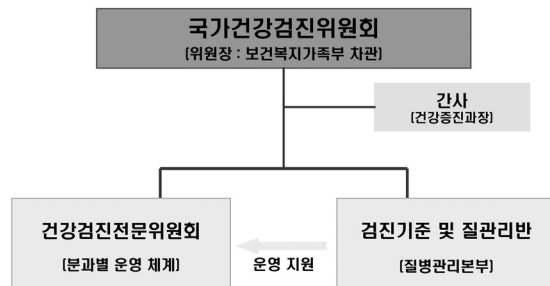
전문위원회(시행령 안 제5조)

- 국가건강검진위원회의 심의·의결 지원을 위하여 위원장이 부의하거나 위원회에서 의뢰한 사항을 전문적으로 검토
- 구성·참여 인원을 제한하지 않고 사안에 따라 각계 추천을 거쳐 분야별 다양한 전문가 참여

검진기준 및 질관리반(시행령 안 제9조)

- 국가건강검진위원회와 전문위원회 업무 지원
- 질병관리본부에 역할부여로 일관되고 지속적인 업무지원 도모

국가건강검진위원회 조직도(안)



국가건강검진위원회 구성 의의

- 국가 검진 사업간 통합조정 강화
 - 개별 관리되고 있는 유사 검진 사업간 연계를 강화하여 국가 검진정책의 일관성을 확보하고 효율성 고취
- 근거 기반의 건강검진 정책 구현
 - 보건학적 근거에 기반한 건강검진 권고안 선정 원칙을 정하고 검진 권고안 및 질관리 기준 제정
 - ✓ 미국, 캐나다, 영국 등 선진국은 국가자원의 표준 권고안을 마련
 - 올바른 검진정보를 제공하여 소비자의 선택능력을 제고하고 국민의 인식전환에 기여

2. 검진기관 지정기준·지정절차·지정취소

일반 검진기관 현황

□ 일반 검진기관의 종별 현황

(' 08.6.30 현재, 단위 : 기관, %)

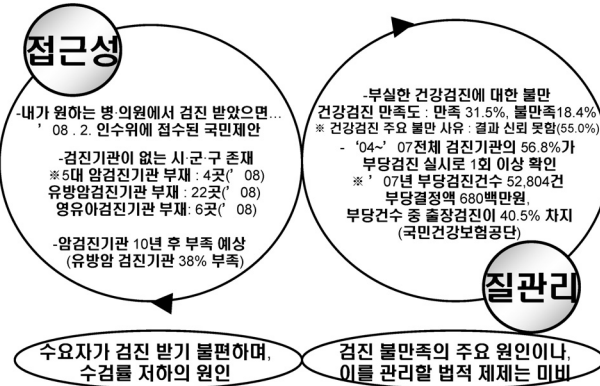
구분	계	종합병원	병원	의원	보건기관
요양기관	28,714	315	1,749	26,394	256
검진기관	2,800 (9.8)	304 (96.5)	796 (45.5)	1,608 (6.0)	92 (35.9)
출정검진기관	615	202	211	182	14

□ 사업별 건강검진기관 현황

(' 08.6.30 현재, 단위 : 개소)

일반 검진기관	생애전환기 2차 건강진단	영유아	암검진기관				
			위암	유방암	대장암	간암	자궁 경부암
2,800	262	2,776	2,261	1,679	1,864	2,303	2,208

현행 검진기관의 문제점



검진기관 지정기준 개편 내용

일반검진기관 지정기준 완화

- 내원검진만을 실시하는 의원의 경우 인력·시설·장비를 일부 갖추지 않아도 지정 가능
- 의료법, 요양급여 기준에 따른 '장비의 공동이용' 과 검체검사 위·수탁 인정
- 1차 의료기관 참여 확대, 세부 기준에 대해서는 조정 중

구강검진기관 지정기준 신설

- 실효성이 낮은 현행 구강검진기관 당면 지정제 취소
- 구강검진기관 질관리 근거 마련

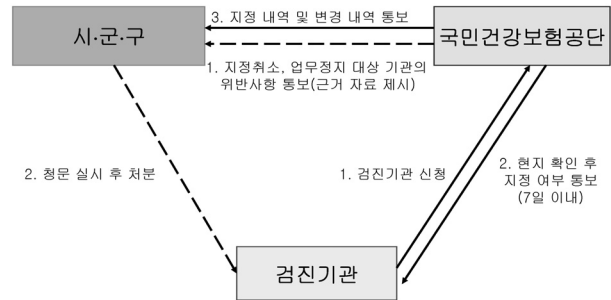
출장검진의 개편

- 지역 출장의 경우 출장 가능지역을 읍·면·리 및 도서지역으로 제한
- 출장검진의 편익이 있는 단일 검사 항목에 대해서는 승인 후 출장검진을 예외적 허용 (구강, 유방암 등)

검진기관 관리 연혁

구분	근거	내용
1999년 이전	인정제	보건예방사업실시지침 인력·시설·장비 현지 확인, 임상검사 정도관리 측정, 검진기관 인정 및 취소
1999년 이후	신고제	국민건강보험법 시행령 별표3 검진기관의 인력·시설 및 장비 등에 관한 기준(고시)
2009년 이후	지정제	건강검진기본법 신고제와 유사한 지정 절차 수행, 부실검진을 실시할 경우 검진기관 지정취소

검진기관 지정·지정취소 절차



현행 신고제 검진비 환수 유형별 현황

■ 검진비 환수 유형별 현황

(단위: 천)

구분	합계	2004년도 건수	2005년도 건수	2006년도 건수
계	97,525	23,359	30,614	43,552
검진실시방법 위반	52,599	6,819	22,938	22,842
상담의사없이 검진 실시	6,913	5,943	203	767
검진인력 미비	8,247	3,447	1,848	2,952
비대상자 검진비 청구	6,889	-	-	6,889
허위청구	5,462	2,034	2,739	689
출장검진기록서 미제출	6,173	1,541	684	3,948
무면허 의료행위	3,802	937	1,138	1,727
해외제류기관 중 판정건	3,696	1,903	173	1,620
장비 미비	598	323	219	56
패키지 검진 실시	386	164	152	70
인력 착오	74	71	1	2
기타	2,686	177	519	1,990

지정취소, 업무정지 해당 사유

<산업안전보건법, 노인장기요양보험법 등 타 입법사례 준용>

- 검진기관 지정 서류를 허위로 작성하는 등 부정한 방법으로 지정 받은 때
- 의료법에 따른 의료인이 아닌 자가 진찰, 판정을 시행한 때
- 건강검진에 관한 업무를 행하지 아니하고 검진 비용을 고의로 허위 청구한 때
- 건강검진 결과를 고의로 거짓 판정한 때
- 무자격자에 의한 방사선 촬영, 검체 채취, 임상검사 실시 등 '의료법' 또는 '의료기사 등에 관한 법률' 에 따른 업무의 범위를 위반한 때
- 국가건강검진을 정확히 알리지 않고 허위 과대 광고물을 통해 검진 대상자를 특정장소로 유인하거나, 국가 검진 실시 대신 타 검진 실시를 유인한 때
- 정해진 건강검진 항목 이외에 수검자에게 의학적으로 필요하지 않은 검사를 유인하거나, 국가 검진 실시 대신 타 검진 실시를 유인한 때
- 정당한 사유 없이 검진기관 평가를 거부하거나 방문 확인을 거부한 때

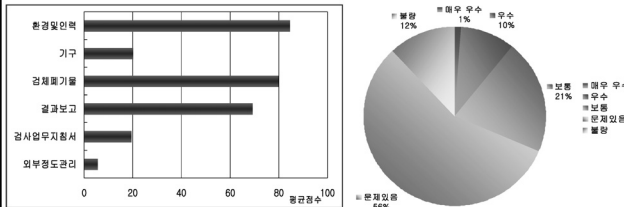
검진기관 지정·지정취소제 도입 의의

- 국가 검진의 참여 기회 확대
 - 상담·교육을 강화하는 방향으로 개편되고 있는 건강검진 제도 개선 사항 반영
 - 국가 검진의 만족도 제고를 위해서는 정확한 검사 결과 뿐만 아니라 결과 상담, 사후관리도 중요
- 부실 검진기관에 대한 엄격한 관리
 - 객관적 검진기관 자료가 보여주듯 명백하게 부실 검진을 실시한 기관의 경우 지정을 취소하고, 2년간 재지정 금지
 - ✓ 현지 방문 조사와 청문 실시
 - 물이식 검진을 지양하고 내원 검진을 유도

3. 검진기관 평가

' 06 검진기관 질관리 실태조사 결과

(대한진단검사의학회, 국민건강보험공단 공동 수행)



- 전국 2,400여개 검진기관 중,
 - 진단의학적검사 전문의가 근무하고 있는 곳은 약 10%
 - 검사업무지침서를 구비하고 있는 곳은 약 20%
 - 검사 수행과정의 적합성에 대한 평가에서 '불량' 기관 11%, '문제있음' 기관 57%

검진기관의 평가

검진기관 평가의 필요성

- 검진 질관리의 필요성 및 방법에 대해 검진기관의 관심 유도로 자율적인 규제 풍토 조성
- 국민들에게는 검진기관 선택시 유용한 정보 제공

검진기관 평가 방안

- 의료기관 평가 방안과 유사한 평가 방법 도입
- 검진기관이 갖춰야 할 사항을 2년마다 일반평가와 전문평가로 구분해 실시
- 검진기관 평가에 대한 세부 사항은 국가건강검진위원회에서 결정

평가 결과의 공개

- 평가결과는 해당 검진기관에 통보하며, 결과에 대해 이의 신청 가능
- 평가한 검진기관들을 종합 분석하여 그 결과를 대중매체에 공개
- 공개 범위와 방법 등 세부 사항은 국가건강검진위원회에서 결정

검진기관 평가 방법

구분	일반평가	전문평가
대상	일정 기준에 의해 선별된 검진기관 ※ 선별기준은 위원회에서 결정	일반평가 결과 우수 또는 부실 평가 대상으로 선정된 기관
평가 주체	공단에서 평가단 구성	검진기준 및 질 관리반에서 전문 평가단 구성 ※ 전문가 포함
평가 방법	서면조사, 필요시 방문조사	방문조사
주 평가 내용	검진기관의 구조적 현황, 수검현황, 청구 자료 분석을 통한 정확도, 신뢰도, 성실성, 수검자 만족도 등	검체 검사의 정도관리, 영상 검사의 질관리, 검진 의사의 업무 수행 평가 등
세부 평가 지표, 지침 개발	'국가건강검진위원회' 를 통해 개발	

검진기관 평가제 도입 의의

- 검진기관의 자율적 규제 풍토 조성
 - 국가 검진 수행 과정 및 결과에 대한 질관리 기준을 정립하여 검진기관의 관심 유도
 - ✓ 시범사업 당시 미흡사항에 대한 이행실태 점검 결과 개선을 49.4~63.0%
- 국가 검진에 대한 대국민 신뢰 회복
 - 검진 판정의 정확도를 높이고 수검자 만족도를 향상

4. 검진자료의 활용(사후관리)

검진자료의 수집·관리·개인정보 보호 등

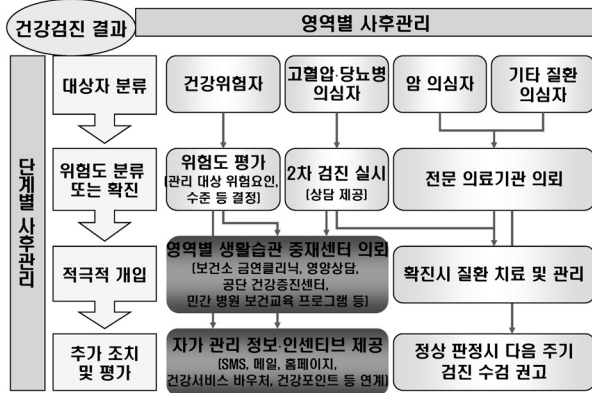
검진자료 활용의 필요성

- 건강검진 자료는 국가통계 생산이나, 각종 연구사업에 근거 자료로 매우 유용하나 현재 개인정보 보호에 관한 법률에 따라 유용하게 활용하지 못하는 상황
- 검진 결과에 따라 고혈압·당뇨병 등록관리사업, 금연사업 등 각종 건강증진사업에 연계함으로써 국민의 건강한 삶을 보장하고, 검진에 대한 수요자의 만족도를 증대

검진자료 활용에 있어 개인정보의 보호

- 시행령(안)에 개인의 건강정보 관리·보호를 위한 법적 안전 장치(동의 절차)를 마련
- 개인정보 보호를 위해 사생활 침해의 우려가 있는 개인건강정보 활용시 피검자에 동의를 받아야 하며, 검진결과 연계 건강서비스를 받기 전 동의 철회 여부를 확인

건강검진 사후관리 체계(안)



감사합니다.